

一般財団法人タチバナ財団 御中

申請書

受付番号

1. 申請団体の概要

申請日 年 月 日

法人名	(ふりがな)		
所在地	〒		
代表者 (役職・氏名)	(ふりがな) 印		
設立年月	年 月	運営する事業所数 ヶ所	正味財産(純資産) 万円
ホームページ	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	URL	
申請施設名	(ふりがな)		
申請施設の所在地	〒		
申請施設責任者 (役職・氏名)	(ふりがな) 印		
連絡先	TEL FAX	E-mail	
施設の開設年月	年 月	常勤職員 名・非常勤 名	利用者数 名
施設の事業内容			
施設の前年度収入 (収入ベース)	万円	施設の前年度支出 (支出ベース)	万円

2. 助成事業の内容

申請事業名		
申請事業の内容	<p>(現在の状況)</p> <p>(具体的な内容)</p> <p>(期待される効果)</p>	
申請事業の実施時期	開始時期 年 月	終了時期 年 月
事業の資金計画 (科目は適宜追加頂き、該当項目に御記入ください。また、収入合計と支出合計は、一致させて下さい)	収入内訳	支出内訳
	助成金・補助金 円 会費 円 助成金(申請額) 円 自己資金 円	諸謝金 円 備品購入 円 改修工事 円
	合計 円	合計 円
申請事業の他団体への助成申込	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 予定(月頃)	申込団体名
当財団からの助成実績	<input type="checkbox"/> 有(年度 万円) <input type="checkbox"/> 無	
誓約事項 (同意頂く場合は☑をお願い致します)	<input type="checkbox"/> 反社会的勢力に該当せず、今後においても反社会的勢力との関係を持つ意思はありません	